

Maternità surrogata? Un doppio attentato alla dignità

Pubbliamo l'articolo scritto dai cardinali **Scola** e **Schönborn** apparso su **Le Figaro** il 29 settembre scorso.

Cent'anni fa il nostro continente s'infilava nella guerra trascinandolo dietro di sé il mondo in un conflitto di cui non si è finito di misurare le conseguenze. La Guerra del '14-18' ha posto, in maniera tragica e nuova, il problema del valore della vita umana: quanti uomini e donne hanno pagato il prezzo del sangue? Quante famiglie hanno pianto un figlio, un padre, un fratello, un amico che non è tornato? Quanti genitori senza figli e quanti figli senza genitori? È tutta la famiglia europea che era in lutto. Oggi nuove minacce pesano sul nostro continente. Pongono la stessa domanda sul valore della vita umana in termini differenti. Nella nostra economia liberale, il mercato non può di-

ventare l'ultima norma, il bisogno non è l'unico punto di riferimento e l'uomo non deve trasformarsi in una valvola di adeguamento fra l'offerta e la domanda. In vari Paesi europei leggi e regolamenti autorizzano la surrogazione di maternità (GPA: *Gestation Pour Autrui*). Noi vi vediamo un doppio attentato alla dignità umana, contro i bambini da una parte, condannati «ad essere di fatto orfani di genitori vivi» (Giovanni Paolo II, Lettera alle famiglie, 1984) e contro le madri il cui corpo diventa una cosa, viene strumentalizzato, affittato. Se ci si preoccupa della decisione recente della Corte europea dei diritti dell'uomo di istituire le filiazioni fittizie, bisogna salutare su tale questione la reazione tonica, creativa, giovane e continua della Francia. La Francia ha avuto il coraggio di dire no e lo stesso Presidente si è impegnato con-

tro la surrogazione di maternità. La *Marif pour Tous*, oggi ben conosciuta in tutta Europa, aveva avvertito che cambiando la natura del matrimonio sarebbero venute altre rivendicazioni, che avrebbero snaturato l'adozione e che avrebbero organizzato la fabbricazione di esseri umani. Ci sono di fatto in germe tutte le condizioni per uno schiavismo moderno dove il bambino è concepito come una merce, un commercio nel quale i più ricchi sfruttano i più poveri, e una accelerazione dell'eugenismo occidentale. Visto dai nostri differenti Paesi, quello che ci colpisce è che il movimento francese, sostenuto incontestabilmente da molti cattolici, si è costituito con credenti di altre confessioni, di altre religioni e non credenti. Non si tratta quindi di una voce ecclesiale, ma di una voce francese che si fa ascoltare sul piano europeo e sul pia-

no internazionale. La sua espressione, di popolo e di cittadinanza, dovrebbe ispirare l'insieme dei popoli occidentali e permettere alla Convenzione europea dei diritti dell'uomo di scegliere un dispositivo in grado di proteggere i diritti del bambino. Non sarebbe un prolungamento logico della Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo? Bisogna garantire i diritti del bambino a conoscere le sue origini e crescere per quanto è possibile con padre e madre, escludendo tutte le forme di contratto, finanziario o no, che lo privano di uno dei due genitori. La fondazione di una famiglia non può essere di fatto l'espressione dell'unica volontà di qualcuno. Se l'aspetto biologico non costituisce tutta la filiazione, la filiazione non può farsi senza l'aspetto biologico. Essa prolunga ciò che è iniziato nel corpo. Come hanno detto i nostri confratelli

vescovi in Francia, se l'accesso alla fecondazione medicalmente assistita (FMA) e alla surrogazione di maternità (GPA) viene aperto, è tutta la filiazione che si troverà senza orientamento, è una generazione di bambini che verrà privata intenzionalmente di uno dei genitori. Papa Francesco ci chiama continuamente a uscire da noi stessi e ad andare nelle periferie. Non si tratta in primo luogo di geografia, ma di esistenza. Nelle periferie della nostra umanità si trova la fragilità estrema, la ristrettezza e la povertà: quella dell'anziano e quella del bambino. È la nostra attenzione a quelle periferie che costituisce il cuore della nostra civiltà. Noi vogliamo non solo ringraziare i francesi per il loro risveglio inaspet-



I cardinali Christoph Schönborn e Angelo Scola

to e per il loro impegno incoraggiante - sarà molto utile, al momento opportuno, nei nostri Paesi - ma soprattutto invitarli a restare fedeli alla loro storia. Non si tratta delle loro radici, ma dei rami, dei germogli e dei frutti, in breve del futuro della nostra Europa. Angelo Scola Arcivescovo di Milano Christoph Schönborn Arcivescovo di Vienna



Il corso è rivolto a coloro che, a diverso titolo, operano in ambito sanitario

Bioetica e Bibbia: un corso per il mondo della sanità

Giunto alla sua XXII edizione, il Biennio di formazione in Pastorale della salute è ormai un appuntamento irrinunciabile per la Diocesi di Milano, come spiega don Paolo Fontana, responsabile del Servizio diocesano. «Dalla genialità e intuizione di monsignor Italo Monticelli - continua don Fontana - 22 anni fa è nato il Corso biennale di formazione in Pastorale della salute. Ha fatto da «apripista» e altre diocesi hanno imitato il suo modello. Monticelli ha sempre lavorato con tenacia ed è stato, a livello nazionale, tra i maggiori promotori della Pastorale della salute. Ora il corso, pur mantenendo gli stessi contenuti, è stato adattato al contesto attuale e modificato negli orari e nei docenti. Svolto in collaborazione tra il Servizio per la pastorale della salute e l'Istituto superiore di scienze religiose di Milano, il corso vuole contribuire alla formazione di operatori della salute nel campo pastorale, etico e delle scienze umane. A quanti operano, con diversi ruoli, nell'ambito della salute e

della sofferenza, verrà offerta l'opportunità di una riqualificazione professionale e di un rinnovamento delle proprie motivazioni. Il desiderio è di preparare nuovi operatori di pastorale sanitaria capaci di rispondere alle attese del mondo della sanità sul territorio e negli ospedali. Il corso è rivolto a cappellani e suore ospedaliere, diaconi permanenti e operatori pastorali, ministri straordinari dell'Eucarestia, volontari, medici, infermieri, educatori. Le iscrizioni si raccolgono fino all'11 ottobre presso l'Istituto superiore di scienze religiose di Milano (via Cavalieri del S. Sepolcro 3). Le lezioni si svolgeranno, nella stessa sede, sabato dalle 9.30 alle 12. Ecco il programma: 18 ottobre, introduzione; Bioetica (don Paolo Fontana); 25 ottobre, 8-15-22-29 novembre; Sacra Scrittura (don Matteo Crimella); 13 dicembre, 10-17-24 gennaio, 7 febbraio, 14 marzo, mondo sanitario (don Gian Maria Comolli); 28 febbraio, 7-14-21-28 marzo. Per informazioni chiamare i numeri 02.8556341 oppure 02.86318503.

Sabato mattina un convegno in Curia intomo alle domande di salute. promosso dalla Pastorale sanitaria della Diocesi dal titolo «Una società post-mortale? Considerazioni etiche». Intervengono il direttore sanitario Massimo Molteni e il medico di terapia intensiva Alberto Giannini

Così la società di oggi dimentica la morte

DI STEFANIA CECCHETTI
Il progresso della medicina può darci l'illusione che la morte si possa sconfiggere. Allora anche la domanda di benessere, di salute a tutti i costi, può diventare una pretesa in autentico progetto di vita e di società. Per riflettere su questi temi la Pastorale della salute della Diocesi ha promosso il convegno «Una società post-mortale? Considerazioni etiche intorno alle domande di salute», che si terrà sabato 11 ottobre. «Il termine società post-mortale» dice don Paolo Fontana, responsabile del Servizio - nasce dall'idea che tutti gli interventi che vengono continuamente richiesti alla medicina siano di cancellazione della morte. Fino a qualche anno fa si parlava della morte dicendo che viene oscurata, occultata, messa all'angolo o ora invece viene frammentata, deconstruita, scomposta, sottratta alla sfera sociale. Invece è una realtà che rimane. Come ci riportiamo, dunque, alla morte? Si trovano a tu per tu con questi interrogativi ogni giorno i due medici che intervengono come relatori. Alberto Giannini, responsabile della terapia intensiva pediatrica del Policlinico di Milano, nonostante ci



Nel riquadro, don Paolo Fontana. Sotto: da sinistra, Alberto Giannini e Massimo Molteni

tenga a precisare di essere un rianimatore e non un pediatra, si trova a convivere con la peggiore delle morti, quella che colpisce i bambini: «La morte esiste anche per i bambini, benché sia un pensiero difficile da pensare. La società italiana più di altre fa fatica a contemplare questa dimensione, basti pensare che nel nostro Paese non esiste una legislazione sul fine vita. L'unico testo di riferimento, ma non è normativo, è il codice di deontologia medica. Le società scientifiche di anestesia e rianimazione, sia di adulti sia pediatriche, hanno pubblicato alcune raccomandazioni sul fine vita che riconoscono la possibilità di sospendere i trattamenti di supporto vitale quando non sono più proporzionati». E su questo tema delucidatissimo Giannini aggiunge: «La semplice disponibilità di un mezzo di cura non pone l'obbligo di utilizzo. Di fronte a questi casi dobbiamo interrogarci sulla proprietà ed efficacia della cura, chiedersi se è attuabile in quel contesto, se il risultato sarà durevole, se le



complicanze sono accettabili e questo solo per restare alle competenze del medico. In più bisogna considerare la gravosità della cura, e questa valutazione spetta al paziente e, nel caso dei bambini, ai genitori». Ma anche senza arrivare alle considerazioni estreme sul fine vita, la società post-mortale ha ridisegnato l'attitudine delle persone verso la legittima aspirazione allo «stare bene». Come spiega Massimo Molteni, neuropsichiatra infantile e responsabile dell'attività di psicopatologia dell'età evolutiva presso «La Nostra Famiglia» di Bosisio Parini: «La domanda di salute si è enormemente dilatata: va

dai quadri clinici gravi, a malattie più lievi, a situazioni che si riferiscono più al benessere che non alla guarigione dalla malattia. Più che la salute, si va rincorrendo un desiderio di felicità totale, che si cerca di colmare anche attraverso la domanda al sistema sanitario. Ma attenzione: felicità e benessere sono ben diversi dall'assenza di malattia. Noi medici subiamo sempre più pressione, da parte dei pazienti, per i quali è difficile accettare che il fallimento non possa essere attribuito solo all'incompetenza dei medici o all'inefficienza della struttura sanitaria ma con i limiti della natura umana». E Molteni sottolinea un paradosso: «Spesso è proprio la patologia grave, incomprensibile e improvvisa che permette al malato di cogliere il vincolo e il limite della nostra natura, aprendosi così a una nuova dimensione e a un significato del vivere». Non stupisce che in questa società priva del senso del limite, «anche i due baluardi estremi della vita, la nascita e la morte, diventino oggetto di un tentativo disperato di manipolazione».

11 ottobre dalle 9.30 alle 12.30. A confronto due esperti sull'etica del vivere

Il convegno «Una società post-mortale? Considerazioni etiche intorno alle domande di salute» si terrà sabato 11 ottobre dalle 9.30 alle 12.30, presso la Curia arcivescovile (piazza Fontana 2, Milano). Al dibattito, moderato dalla giornalista Stefania Cecchetti, intervengono due medici impegnati quotidianamente in situazioni di sofferenza estrema. Massimo Molteni, direttore sanitario e responsabile di

Neuroriabilitazione e Psicologia dello sviluppo presso l'Ircs Eugenio Medea-La Nostra Famiglia, a Bosisio Parini, parlerà sul tema «Salute: una domanda da interpretare». Invece Alberto Giannini, medico di Terapia intensiva pediatrica al Policlinico, terrà una relazione su «Medicina: l'etica del vivere». A don Paolo Fontana, responsabile del Servizio per la Pastorale della salute della Diocesi, che promuove l'incontro, sono affidate l'apertura dei lavori

e le conclusioni. Il convegno è il primo appuntamento di un ciclo di tre incontri su bioetica, volontariato e territorio che ogni anno la Pastorale della salute propone a tutti coloro che in Diocesi sono impegnati a vario titolo con i malati. Seguirà il 18 aprile il convegno sul volontariato e il 23 maggio quello sul territorio. Ulteriori informazioni sono scaricabili dal portale della Diocesi www.chiesadimilano.it/salute.

Scola: salute mentale, «accogliere questa sofferenza nelle nostre comunità»

La «presa in carico» della persona da parte della comunità con uno stile «angelico e l'aspetto su cui il cardinale Angelo Scola si sofferma nel suo messaggio (integrale su www.chiesadimilano.it) per la XXII Giornata mondiale della salute mentale (10 ottobre). Scrive l'Arcivescovo: «L'accoglienza di questa sofferenza nelle nostre comunità, benché importante, è «tutt'altro che scontata poiché, quando si entra in contatto con un malato mentale, spesso prevale la tentazione di prenderne le distanze», e invece «occasione per crescere nella carità» e per riflettere su «domande profonde». Scola sottolinea come «accompagnare la persona malata nel suo percorso di cura» significa «crescere come persone, come società civile e comunità ecclesiale». È questo perché il principio della cura non risiede unicamente «nella clinica, nella diagnosi o nella relativa terapia», ma è

«accompagnamento, prossimità che si manifesta in modo privilegiato nelle situazioni di malattia e di sofferenza». Un accompagnamento, quindi, «possibile tutti, anche a chi è privo di competenze mediche», dato che prendersi cura dell'altro non è una semplice tecnica, ma «una relazione umana nella quale mettersi in gioco». A volte questa relazione è «l'unica possibilità» per restituire l'altro «alla sua dignità evitando costi di ridurlo alla sua malattia», perché «contrasta la tendenza allo scoraggiamento che si affaccia quando gli sforzi non producono i miglioramenti sperati, quando è sempre più faticoso tollerare la frustrazione delle ricadute, quando avanza il rischio di convincersi che la malattia mentale non merita alcuna fatica perché credata inguaribile e immodificabile». Occorre dunque «guardare oltre i risultati immediati», per intuire come il soggetto «che

Il messaggio dell'Arcivescovo per la XXII Giornata mondiale che la celebra venerdì prossimo

ci provoca con la sua malattia» ci offre «l'occasione preziosa per fare nella nostra vita un lavoro di purificazione delle motivazioni e dei desideri, uscendone più maturi e ricchi in umanità». Altro aspetto che il Cardinale evidenzia è che «non si può ridurre la persona al solo livello biologico». «Troppo spesso», denuncia Scola - si è preoccupati di guarire la malattia», scordando la persona «di cui prendersi cura». «Vorremmo trovare la persona al centro della cura, considerata in quanto tale prima che come paziente», è l'auspicio dell'Arcivescovo, che incarna «una conversione», una «trasfor-

mazione di orizzonte che ci permette di leggere la vita umana in una dimensione più appropriata senza riduzionismi indebiti, consapevoli dell'illusorietà della convinzione che, grazie al potere scientifico e tecnologico, si potrà, in un prossimo futuro, far tacere ed eliminare il dolore e la sofferenza umana». Nel percorso di accompagnamento indicato, la comunità diventa allora, oltre che «luogo del prendersi cura», anche «promotrice di cure», «spazio relazionale nel quale sviluppare una cultura della solidarietà». Occorre quindi «un'azione di sensibilizzazione e di formazione» per scongiurare pregiudizi quali «il ritenere che malattia mentale sia sinonimo di pericolosità sociale» e «per diffondere un atteggiamento accogliente» verso chi porta tale disagio. Una cura che passa attraverso «le reti familiari, amicali, di vicinato» e che favorisce il benessere non solo del-

la persona malata, «ma della comunità intera, adoperandosi per l'inclusione sociale, il miglioramento dei rapporti interpersonali, il sostegno all'abitare, al lavoro e a un impiego soddisfacente del tempo libero». Sulle sfide da affrontare per essere realmente vicini a persone «che ci chiedono di essere riconosciute nella loro dignità», Scola indica quella di «arsi promotori di politiche della salute adatte a tutte le fasce di età, capaci di garantire la qualità e la continuità della cura nel rispetto dei diritti della persona con disturbi mentali nel percorso di ri-definizione della propria vita», alla ricerca di un senso «che può essere trovato grazie a una lettura della propria esistenza in un orizzonte cristiano capace di ri-donare significato anche agli eventi dolorosi della propria vita».